كل ما تريد أن تعرفه عن سرطان



المشروع الخيري لترجمة ونشر كتب السرطان

بدعم

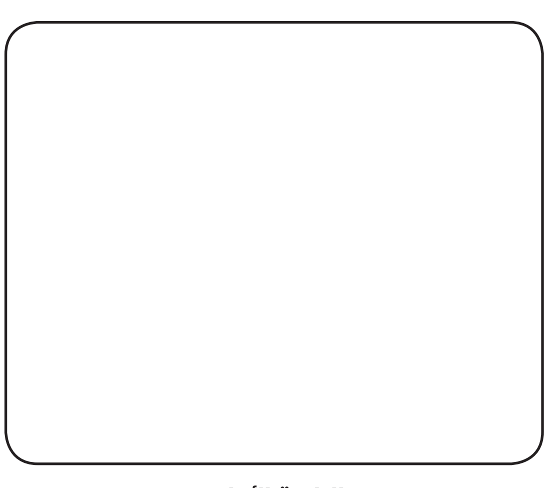




كل ما تريد أن تعرفه عن

سرطان

الفم



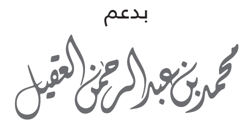
الطبعة الأولى

١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م





بدعم



إخلاء مسئولية

هذا الكتيب تم اقتباسه مع بعض التغييرات الملائمة للبيئة المحلية من المعلومات التي طورها معهد السرطان الوطني الأمريكى. ولم يقم المعهد المذكور بمراجعة هذا الكتيب، وليس مسئولاً عن محتوياته. وقد تمت مراجعته من جمعية مكافحة السرطان السعودية

This publication has been adapted with permission from the information originally developed by the National Cancer Institute, USA, which has not reviewed or approved this adaptation.

كل ما تريد أن تعرفه عن
سرطان
الفم

إهداء

إلى أهلي وأصدقائي جميعًا وإلى جميع العاملين في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان.

المحتويات

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

لعلـه كان أسـوأ يـوم فـي حياتي، ذلـك النهار عندمـا ذهبت إلـى الطبيب لفحص بعض التغيرات التي شـعرت بها، لأخرج من عيادته في حالة نفسية لا أحسـد عليها. نحن نسـمع بالأخبار السـيئة عن الأمراض والحوادث التي تحل بالآخرين، ولكن نادرًا ما نفكر أنها ستصيبنا شخصيًّا. وحتى لو خطر على البال أننا قد نصـاب بمرض عضال في حياتنا، ونحاول أن نتخيل ردود فعلنا الممكنة، فإن ذلك يختفي عندما يصدمنا الواقع. وهذا ما حصل لي؛ حيـث أفادني الطبيب يومئذ بعد دراسـة الفحوص أنني مصـاب بالليمفوما (أو سرطان الجهاز الليمفاوي). وبدأت الأفكار تعج بي وتتضارب في رأسي، وبدأت أتسـاءل عن مصـيري وكم من الأيام بقيت لي فـي هذه الدنيا. تُرى هل سـأتمكن من رؤية أهلي وأصدقائي؟ وكم سـأعيش بعد ذلك؟ وكيف لي أن أقضـي الأيام الباقية لي في هذه الحياة؟ كل هذه الأفكار كانت تدور في رأسي وتشغل بالي ليل نهار. وأول شيء فعلته هو تجديد وصيتي.

وأجزم بأن آثار الصـدمة قد امتدت إلى جميع المحيطين بي؛ فمريض السـرطان يعاني الداء والدواء، والأهل يعانون ألم المصيبة وهول الفجيعة، إضـافة إلـى أن هذا الـداء، وهو فـي الحقيقة مئـات الأنـواع المختلفة في ضـراوتها وخطورتهـا وإمكانية علاجها، يبقى مفهومًا فـي مخيلة الكثيرين على أنه حكم بالموت لا أكثر.

ولكـن مهـلًا، فما بيـن طرفة عيـن وانتباهتهـا يغير الله من حـال إلى حـال. لقد حدث تحول في مسـار تفكيري إلى النقيضـ، فبينما كنت أجري الفحوص وأهم بمغادرة عيادة الطبيب، أعطاني الطبيب بعض الكتب باللغة الإنجليزيـة عن هذا المرض لقراءتها ومعرفة بعض المعلومات عنه. ورويدًا رويـدًا بدأ الأمـل يدب في نفسـي. وكنت كلمـا تعمقت في القـراءة، زادني الأمل قوة وتفاؤلًا؛ فالفكرة المسـبقة التي كانت لديَّ عن هذا المرض، مثلي مثـل الكثيرين من الناس غير المختصـين والذي حماهم الله من رؤيته في أقاربهـم، هي أنه قاتـل ولا ينجو منه أحد. وهذه الفكـرة مردها في المقام الأول الجهـل. ولكن مـن خلال القراءة، عرفت أنه يمكن الشـفاء من بعض أنـواع هذا المرض وبنسـب كبيرة، كما أن معنويـات المرء من أهم العوامل التـي تسـاعد فـي التعافي. لقـد رفعت القراءة عـن هذا المرضـ فعلًا من

معنوياتـي وبدأت الإيجابية تراود نظرتي للحياة مـرة أخرى. وبدأت أتكيف مع اسـتخدام كلمة المرض الخبيث والعلاج الكيماوي ولا أجد غضاضة في تسمية الأشياء بأسمائها، وعلى يقين دائمًا بأن لكل داء دواء بإذن الله.

وتابعت العلاج لدى المختصـين، ومنَّ الله عليَّ بالشـفاء. وخرجت من هذه التجربة وأنا على يقين من أن إتاحة المعلومات للمصـابين بهذا الداء الخبيـث من الممكن أن تُحدث تحولًا جذريًّا فـي تعاملهم معه وفي نظرتهم للحياة على وجه العموم وكذلك عند محبيهم أيضًـا؛ فالفكرة المغلوطة عن السـرطان أنه لا يمكن الشفاء منه مطلقًا، ولكن ما وجدته هو أنه في حالات كثيرة يمكن العلاج من هذا المرض. وهذا يعتمد - بعد فضـل الله وكرمه - على اكتشـاف المرض مبكرًا وقدرة الإنسان على التكيف مع وضعه الجديد والحديث عنه مع الأقارب والأصدقاء بدون خوف أو تهرب.

كان مـن الطبيعـي أن أبدأ البحث عن أي شـيء منشـور عـن المرض، وبحثت فـي المكتبة العربية ولكن للأسـف وجدت أنها تفتقـر إلى المراجع البسـيطة والسلسـة التي تتحدث عن هذا المرض بشـتى أنواعه؛ فالمراجع المتاحة إما متخصصـة للغاية يصـعب على غير المتخصص التعامل معها واسـتيعابها بسـهولة، أو متاحة بلغة غيـر اللغة العربية تحتاج إلى شـخص متبحر في اللغات ليفهم ما بها. ولأنني على يقين من أنه لا بد لكل إنسان أن يحظى بنصـيب وافر من الثقافة العامة عن هذا المرض، فقد رأيت أن من واجبي أن أسـهم في مساعدة إخواني المتحدثين بالعربية على مواجهة هذا المرض وأخذت على عاتقي مهمة توفير مصادر سهلة وبسيطة على الإنسان العادي ليتعرف على مؤشـرات هذا المرض وأعراضـه ومن ثم يسـتطيع أن يقي نفسـه مغبة الآثار الناتجة عنه، بما في ذلك سـوء الفهم. وحتى إن لم تكن مصابًا بهذا المرض العضال (وهو ما أرجوه من المولى عز وجل) فإن التعرف عليه وعلى أعراضـه من الممكن أن يجعلك سـببًا في إنقاذ إنسـان حياته على المحك.

ومـن هنا فإنني أهدي هذا المشـروع إلى كل مصـاب بالسـرطان، ولا أقصـد بالمصـابين المرضـى فقط، بـل أقصـد كذلك ذويهـم وأحبابهم وأصـدقاءهم ومجتمعهم وأطباءهم وممرضـيهم؛ فالكل يصيبهم من هذا الداء نصيب.

ومن هذا المنطلق، فقد توجهت للزملاء في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحـة السـرطان بفكرة إيجـاد مواد تثقيفية بشـكل احترافي لمرضـى

السرطان، ووجدت لدى رئيس مجلس إدارة الجمعية الدكتور عبد الله العمرو ونائبه الدكتور مشبب العسيري ترحيبًا حارًّا بالفكرة وتأكيدًا على أهميتها، مع الحاجة الماسة إليها وسط موج هادر من المعلومات المتناقضة التي يجدها الباحث. وقد تكرم الإخوة والأخوات في الجمعية، وتكبدوا الكثير من مشاق البحث للوصول لتحقيق الهدف من هذه السلسلة، وهو إيجاد معلومات ثرية للمصابين بالسرطان تتميز بالبساطة والمصداقية وتعكس آخر ما وصل إليه الطب في هذا المجال.

وأخيرًا وبعد جهد جهيد وبحث حثيث، وقع الاختيار على كتيبات معهد السرطان الوطني الأمريكي كأحد أفضل المصادر الثرية بالمعلومات التي كتبت بأسلوب مناسب للمرضى على مختلف مستوياتهم الفكرية والثقافية. فقمنا بالكتابة للمعهد وأذن لنا علماؤه ومديروه بترجمة الكتيبات للقارئ العربي دون التزام منهم بمراجعة الترجمة واعتمادها، ثم قام فريق علمي من الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان بمراجعة الكتيبات وصياغتها بأسلوب يناسب القارئ العربي وتعديل محتواها بما يتناسب مع المجتمع السعودي خصوصًا والعربي عمومًا.

وفي هذا الصدد لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر وبالغ الامتنان لجميع من أسهم معنا في هذا المشروع، راجيًا من الله الكريم قبوله منا ومنهم عملاً خالصًا، وأخص بالذكر منهم الدكتور عبد الله العمرو رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، والدكتور مشبب العسيري رئيس هيئة تحرير السلسلة، والدكتورة ريم العمران، والأستاذ عبد الرحمن الخراشي المشرف العام على الجمعية، والأستاذة العنود الشلوي المثقفة الصحية بمدينة الملك فهد الطبية وكل من أسهم من فريق العمل الممتد.

كما أتقدم بخالص الشكر إلى العاملين بقسم التسويق وإدارة النشر بمكتبة جرير لإسهامهم في إخراج هذا العمل في أفضل شكل ممكن.

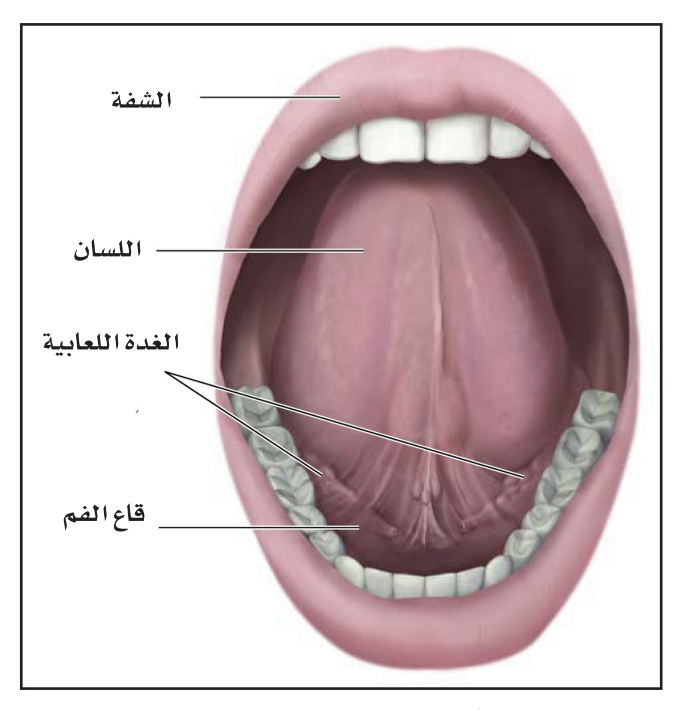
وإنني أرجو أن يجد قارئ هذا الكتيب وبقية كتيبات السلسلة ما يشفي الغليل ويروي الظمأ ويساعده على تجاوز المرض والتكيف مع تبعاته والمعرفة التامة التي تساعده على عبور تلك المحنة الشديدة وتجاوزها.

وأسأل الله العلي القدير أن يمن على الجميع بالعافية والسلامة.

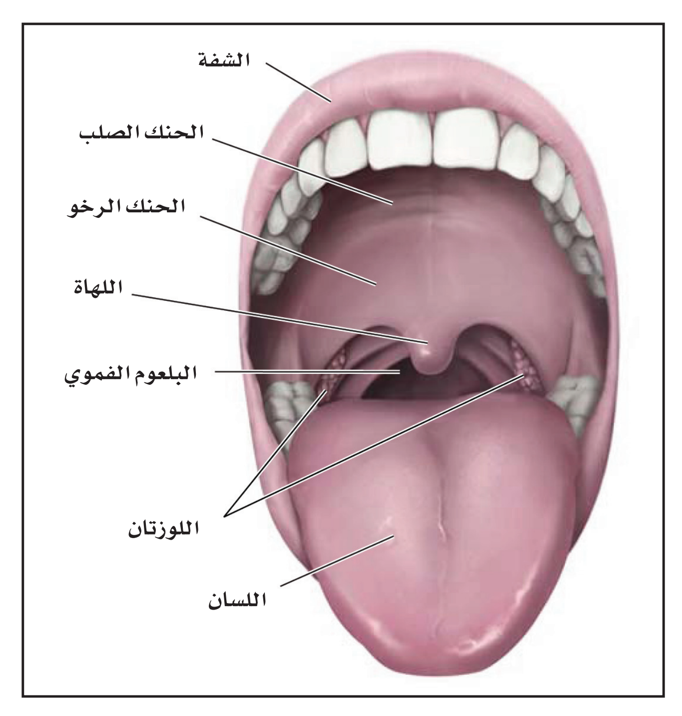
محمد العقيل

توضح الصورتان التاليتان أجزاء الفم والحلق:

- الشفتان
- اللثة والأسنان
- اللسان
- بطانة الخدين
- الغدد اللعابية (*Salivary glands*) (الغدد التي تفرز اللعاب)
- قاع الفم (المنطقة الواقعة تحت اللسان)



توضح هذه الصورة أجزاء الفم، بما فيها المنطقة الواقعة تحت اللسان.



توضح هذه الصورة أجزاء الفم والحلق:

- سقف الفم (الحنك الصلب *hard palat*)
- الحنك الرخو (*Soft palate*)
- اللهاة (*Uvula*)
- البلعوم الفموي
- اللوزتان (*Tonsils*)

الخلايا السرطانية

يبدأ السرطان في الخلايا (*Cells*)، والخلايا هي الوحدات التركيبية التي تشكل الأنسجة، والأنسجة هي التي تشكل أعضاء الجسد.

وتنمو الخلايا الطبيعية وتنقسم لتكوّن خلايا جديدة وفقًا لحاجة الجسم إليها. وعندما تشيخ هذه الخلايا تموت، وتحل محلها الخلايا الجديدة.

وفي بعض الأحيان، يختل سير هذه العملية، فتتكوّن خلايا جديدة رغم عدم حاجة الجسم إليها، ولا تموت الخلايا الشائخة أو التالفة كما هو مقدر لها. وهذه الخلايا الزائدة تشكل كتلة من النسيج تُسمى ورمًا (*Tumor*).

ويمكن للورم الموجود في الفم والحلق أن يكون حميدًا (*Benign*) أو خبيثًا (*Malignant*). والأورام الحميدة ليست ضارة مثل الأورام الخبيثة:

- **الأورام الحميدة:**
  - نادرًا ما تشكل تهديدًا على الحياة.
  - يمكن استئصال معظمها بسهولة، ولا تعاود النمو عادة.
  - لا تصيب الأنسجة المحيطة بها.
  - لا تنتشر إلى بقية أجزاء الجسم.
- **الأورام الخبيثة:**
  - قد تشكل تهديدًا للحياة.
  - يمكن لها أن تعاود النمو بعد استئصالها.
  - يمكنها إصابة الأنسجة والأعضاء القريبة منها والتسبب في إتلافها.

— يمكنها الانتشار في بقية أجزاء الجسم.

وتبدأ الإصابة بسرطان الفم في خلايا قاع الفم (الخلايا الحرشفية *squamous cells*) التي تغطي سطح الفم، واللسان، والشفتين. وهذا السرطان يسمى بسرطان الخلايا الحرشفية (*squamous cell carcinomas*).

ويمكن لخلايا سرطان الفم الانتشار عن طريق الانفصال عن الورم الأصلي، ثم تدخل في الأوعية الدموية أو الأوعية الليمفاوية (*lymph vessels*)، التي تتفرع في كل أنسجة الجسد. وغالبًا ما تظهر الخلايا السرطانية أولاً في العقد الليمفاوية (*lymph nodes*) القريبة الموجودة في العنق. وقد تتصل هذه الخلايا المسرطنة بالأنسجة الأخرى وتنمو مكونة أورامًا جديدة قد تتلف تلك الأنسجة.

وانتشار المرض يسمى بـ ثانويات النقيلة (*metastasis*). انظر إلى تصنيف المراحل لتحصل على المزيد من المعلومات عن سرطان الفم الذي انتشر.

عوامل الخطورة

عندما يتم تشخيص حالتك المرضية على أنها إصابة سرطان، فمن الطبيعي أن تتساءل عما قد يكون السبب وراء إصابتك بهذا المرض. ولا يستطيع الأطباء في الغالب توضيح سبب إصابة بعض الناس بهذا المرض دون الآخرين.

ورغم هذا، نعلم أن الأشخاص المعرضين لعوامل خطورة (*risk factors*) محددة يكونون أكثر عرضة للإصابة بسرطان الفم من غيرهم. وعامل الخطورة هو الشيء الذي قد يزيد من فرصة الإصابة بالمرض.

وقد كشفت الدراسات عن عوامل الخطورة التالية لسرطان الفم:

- **التبغ:** إن تعاطي التبغ يسبب معظم سرطانات الفم. وتدخين لفافات التبغ، أو السيجار، أو الغليون، أو تعاطي التبغ دون حرقه (كمضغه مثلا) يسبب سرطان الفم. وتعاطي منتجات التبغ الأخرى (كسجائر البيدي *bidi* والكريتيك *kretek*) قد يزيد خطر الإصابة بهذا المرض.

والمدخنون الشرهون - الذين اعتادوا تدخين التبغ منذ فترة طويلة - يكونون أكثر عرضة للإصابة بسرطان الفم. وتكون نسبة الخطورة أعلى لدى متعاطي التبغ الذين يتناولون الكحوليات بشراهة. وفي الحقيقة، هناك ثلاثة من بين كل أربعة مصابين بسرطان الفم كانوا يتعاطون التبغ، أو الكحوليات، أو كليهما معًا.

كيف تقلع عن تعاطي التبغ؟

إن الإقلاع عن تعاطي التبغ أمر مهم لكل من يتعاطونه. والإقــلاع عنه فـي أي وقـت مفيد لصحتك. وبالنسبة للأشخاص المصابين بالسرطان بالفعل، قد يقلل الإقلاع عنه من فرصة الإصابة بنوع آخر من السرطان، أو بمرض من أمراض الرئة أو القلب التي يسببها تعاطي التبغ. ويمكن للإقلاع عن تعاطي التبغ أن يساعد علاجات السرطان على العمل بفاعلية أكبر.

وتـوجـد طـرق عـدة للحصول على المساعدة على الإقلاع عنه، ومن بينها:

- سل طبيبك عن دواء أو علاج بديل لمادة النيكوتين. ويمكن للطبيب أن يقترح عليك عددًا من العلاجات التي تساعد على الإقلاع عن تعاطيه.
- سل طبيبك أو طبيب الأسنان أن يساعدك على العثور على برامج محلية أو محترفين متمرسين يساعدون الناس على التوقف عن تعاطي التبغ.
  - — طرق للإقلاع عن التدخين
  - — المجموعـات التي تسـاعد المدخنيـن الراغبين على الإقلاع عنه.
  - — المطبوعات الخاصة بالإقلاع عن التدخين.
  - — كيفية المشاركة في الدراسات التي تجرى لإيجاد طرق تساعد المدخنين على الإقلاع عنه.
- ادخل على موقع (**http://www. smokefree.gov**) وهو موقع يعرض التوجيه للإقلاع عن التدخين وقائمة بمصادر أخرى.

- **تعاطي الكحوليات:** إن الأشخاص متعاطي الكحوليات أكثر عرضة للإصابة بسرطان الفم من الأشخاص الذين لا يتناولونها. وتزداد الخطورة بزيادة كمية الكحوليات التي يتناولها الشخص، بل تزداد بدرجة أكبر مع الأشخاص الذين يتعاطون كلًّا من الكحوليات والتبغ.
- **العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري (*HPV*):** يمكن لبعض الفيروسات (*viruses*) من عائلة فيروسات الورم الحليمي البشري أن تصيب الفم والحلق. وهذه الفيروسات تنتقل من خلال العلاقة الجنسية بين المصابين بها. والسرطان الذي يوجد في قاعدة اللسان، أو مؤخرة الحلق، أو اللوزتين، أو الحنك الرخو قد يكون مرتبطًا بعدوى فيروسات الورم الحليمي البشري
- **الشمس:** يمكن أن تحدث الإصابة بالسرطان في الشفتين نتيجة التعرض لأشعة الشمس. واستخدام غسول أو مراهم الشفة المحتوية على مواد حاجبة لأشعة الشمس(*sunscreen*) من شأنه أن يقلل من خطر الإصابة بالمرض. ويمكن لارتداء قبعة ذات حافة بارزة أن يحجب الأشعة الضارة للشمس. ويتزايد خطر الإصابة بالسرطان في منطقة الشفة إذا كان الشخص يمارس عادة التدخين.
- **التاريخ الشخصي مع سرطان الفم:** إن الأشخاص الذين سبقت لهم الإصابة بسرطان الفم يكونون أكثر عرضة للإصابة بنوع آخر من سرطانات الفم. ويزيد التدخين خطر الإصابة بهذا النوع من السرطان.
- **الحمية:**أشارت بعض الدراسات إلى أن عدم تناول قدر كافٍ من الفاكهة والخضراوات قد يزيد من فرصة الإصابة بسرطان الفم.

- **تناول جوز التنبول أو الشمه:** إن تناول جوز التنبول والشمة شائع في قارة آسيا، حيث يقوم ملايين الأشخاص بمضغ منتجاته. وجوز التنبول نوع من بذور النخيل يلف بورق التنبول، ويخلط أحيانًا مع التوابل، والمُحليات، والتبغ والشمة عبارة عن تبغ مخلوط مع مركبات أخرى. ومضغ جوز التنبول والشمه يسبب الإصابة بسرطان الفم، وتتزايد خطورة الإصابة به إذا كان الشخص يتعاطى الكحوليات أو التبغ أيضًا.

وكلما زادت عوامل الخطورة التي يتعرض لها الشخص، زادت فرصة إصابته بسرطان الفم. ورغم هذا، فكثير ممن يتعرضون لعوامل خطورة معروفة خاصة بسرطان الفم لا يصابون به.

الأعراض

قد تشمل أعراض سرطان الفم الآتي:

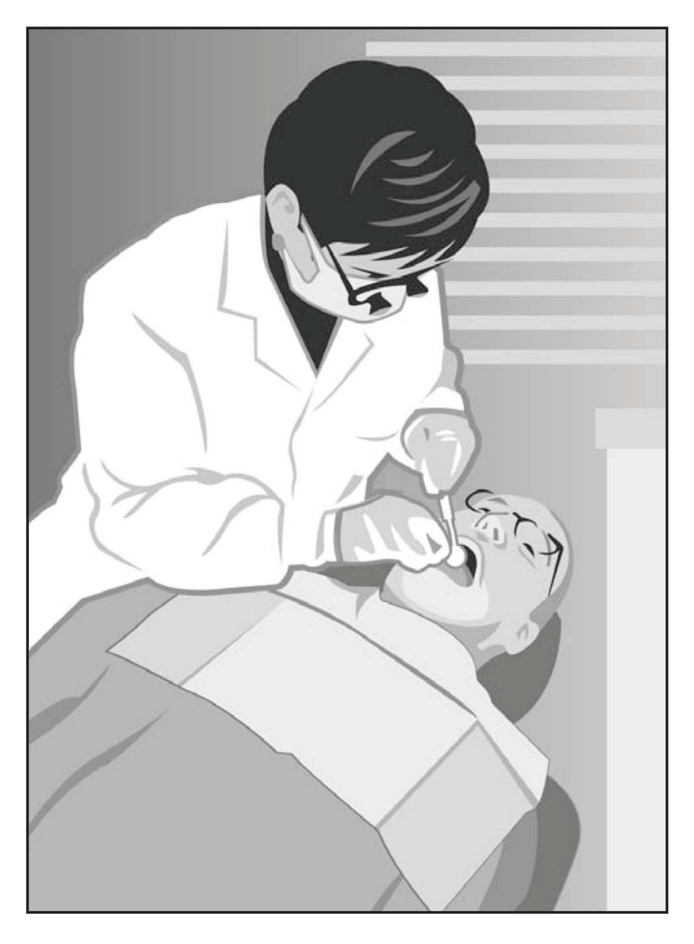
- بقعًا داخل الفم أو على الشفتين، ومنها:
  - البقع البيضاء (*leukoplakia*) هي الأكثر شيوعًا. وقد تصبح هذه البقع البيضاء أحيانًا ورمًا خبيثًا.
  - البقع المختلطة من اللونين الأحمر والأبيض (*erythroleukoplakia*) احتمالية تحولها إلى ورم خبيث أكبر من احتمالية البقع البيضاء.
  - البقع الحمراء (*erythroplakia*)، عبارة عن مناطق ملساء ساطعة اللون غالبًا ما تصير ورمًا خبيثًا.
- قروحًا لا تلتئم في الشفة أو الفم.
- نزيفًا في الفم.

- تساقط الأسنان.
- صعوبة أو ألمًا عند البلع.
- كتل متورمة في الرقبة.
- ألمًا لا ينتهي في الأذن.
- فقدان الحس في الشفة السفلى والذقن.

وفي أكثر الأحيان، لا تظهر هذه الأعراض نتيجة الإصابة بسرطان الفم؛ فيمكن لمشكلات صحية أخرى أن تسبب ظهورها. وينبغي على أي شخص تظهر عليه هذه الأعراض أن يخبر الطبيب أو طبيب الأسنان؛ حتى يتم تشخيصها وعلاجها في أسرع وقت ممكن.

التشخيص

إذا ظهرت عليك أعراض تشير إلى وجود سرطان الفم، فسيقوم الطبيب أو طبيب الأسنان الخاص بك بفحص فمك وحلقك بحثًا عن وجود بقع حمراء أو بيضاء، أو كتل متورمة، أو تورم، أو مشكلات أخرى. وقد يشمل الفحص البدني النظر بعناية إلى سقف الفم، ومؤخرة الحلق، وداخل الخدين والشفتين. وسوف يقوم طبيبك أيضًا بجذب اللسان بيسر إلى الخارج؛ لكي يتمكن من فحصه من الجانبين ومن الأسفل، وسيقوم بفحص قاع الفم والعقد الليمفاوية الموجودة في رقبتك كذلك.



وإذا لم يتمكن طبيبك من العثور على سبب ظهور هذه الأعراض، فقد يحيلك إلى أحد الإخصائيين. ويمكن لأخصائي الأنف والأذن والحنجرة أن يرى مؤخرة الأنف، والأذن، والحلق باستخدام مرآة فحص صغيرة ذات يد طويلة، أو أنبوب رفيع. وقد يتطلب الفحص أحيانًا إجراء تصوير مقطعي بالحاسوب (*CT scan*) أو بالرنين المغناطيسي (*MRI*) للكشف عن الأورام الخفية.

واستئصال قطعة صغيرة من النسيج لفحصها بحثًا عن خلايا السرطان يسمى بأخذ العينة (*biopsy*). وفي العادة، يجري استئصال العينة بعد إجراء تخدير موضعي (*local anesthesia*)، وقد يتم أحيانًا بعد إجراء تخدير شامل (*general anesthesia*). ويقوم أخصائى علم الأمراض (*pathologist*) بعدها بفحص الأنسجة تحت الميكروسكوب بحثًا عن الخلايا السرطانية. واستئصال العينة هو الطريقة الوحيدة المؤكدة لمعرفة ما إذا كانت المنطقة المعتلة سرطانًا أم لا.

إذا كنت بحاجة إلى أخذ عينة، فقد ترغب في طرح بعض الأسئلة التالية على طبيبك:

- لماذا أحتاج إلى أخذ عينة؟
- ما مقدار النسيج الذي تتوقع أن يتم استئصاله؟
- ما المدة التي ستستغرقها؟ وهل سأكون متيقظًا حينها؟ وهل تؤلم؟
- متى سأعلم بالنتائج؟
- هل هناك أية مخاطر؟ وما فرص حدوث عدوى أو نزيف بعد أخذ العينة؟
- كيف أعتني بالموضع الذي ستؤخذ منه العينة بعدها؟ وكم من الوقت سيستغرق حتى تشفى؟
- هل سأكون قادرًا على الأكل والشرب بصورة معتادة بعد أخذ العينة؟
- إذا كنت مصابًا بالسرطان بالفعل، فمن يمكنه التحدث معي عن العلاج؟ ومتى؟

تصنيف المراحل

إذا شُخِّصت حالتك على أنها إصابة بسرطان الفم، فسوف يحتاج طبيبك إلى معرفة حجم (أو مرحلة) المرض للمساعدة على اختيار أفضل علاج له. وعندما ينتشر سرطان الفم، فقد توجد خلاياه في العقد الليمفاوية الموجودة في العنق أو في أنسجة أخرى في العنق. ويمكن للخلايا المسرطنة أن تنتشر إلى الرئتين، والكبد، والعظام، وأجزاء أخرى من الجسد.

وعندما ينتشر السرطان من موضعه الأصلي إلى أجزاء أخرى من الجسم، يحتوي الورم الجديد على نوع الخلايا المعتلة نفسه، ويطلق عليه الاسم ذاته الذي يطلق على الورم الأصليّ.. على سبيل المثال، إذا انتشر سرطان الفم في الرئتين، فإن الخلايا المسرطنة الموجودة في الرئتين هي في الحقيقة خلايا لسرطان الفم. ويسمى هذا المرض سرطان فم ثانويًّا، لا سرطان رئة. ويتم علاجه على أنه سرطان فم، لا سرطان رئة. وفي بعض الأحيان، يسمي الأطباء الورم الجديد بالسرطان "*الثانوي أو المنتشر*".

وقد يأمر الطبيب بإجراء بعض الاختبارات التالية:

- **الأشعة المقطعية** (*X-rays*): يمكن لإجراء التصوير بالأشعة المقطعية على الفم كله أن يبين ما إذا انتشر السرطان إلى الفكين أم لا. ويمكن للصور التي تلتقط للصدر والرئتين أن تبين ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى تلك المناطق أم لا.
- **التصوير المقطعي بالحاسوب** (CT scan): يلتقط جهاز الأشعة السينية الموصل بالحاسوب سلسلة من الصور التفصيلية للجسد، وقد يُعطى المريض حقنة صبغية.

ويمكن للتصوير المقطعي بالحاسوب أن يظهر وجود الأورام في الفم، أو الحلق، أو العنق، أو الرئتين، أو أي مكان آخر من الجسد.

- **التصوير بالرنين المغناطيسي** (MRI): يتم استخدام مغناطيس قوي موصل بحاسوب في تكوين صور تفصيلية للجسد. ويمكن للتصوير بالرنين المغناطيسي أن يبين انتشار سرطان الفم.
- **التنظير الداخلي** (*Endoscopy*): يستخدم الطبيب أنبوبًا رفيعًا مضيئًا (منظارًا داخليًّا) لفحص الحلق، والقصبة الهوائية، والرئتين. ويقوم الطبيب بإدخال المنظار الداخلي من خلال الأنف أو الفم. ويتم استخدام التخدير الموضعي لتيسير إجراء الفحص، ولمنع الشعور بالتقيؤ. وقد يعطى بعض الناس مسكنًا مخففًا، وقد يلجأ الطبيب أحيانًا إلى تخدير المريض تخديرًا عامًّا. وقد يجرى هذا الفحص في عيادة الطبيب، أو عيادة خارجية، أو أحد المستشفيات.
- **التصوير المقطعي بالإصدار البوزيترونى** (*PET scan*): يأخذ المريض حقنة بها مقدار قليل من السكر المشع (*radioactive*). ويقوم هذا السكر المشع بإرسال إشارات يلتقطها جهاز التصوير، ويقوم الجهاز برسم صور للمناطق التي امتصت السكر في الجسد. وتبدو الخلايا المسرطنة أشد سطوعًا في الصور؛ لأنها تمتص السكر على نحو أسرع من الخلايا العادية. ويظهر هذا النوع من التصوير ما إذا كان سرطان الفم قد انتشر أم لا.

ويصنف الطبيب مرحلة سرطان الفم بناءً على حجم الورم، وما إذا كان قد أصاب الأنسجة القريبة، وما إذا كان قد انتشرت إلى العقد الليمفاوية أو الأنسجة الأخرى، على النحو الآتي:

- **السرطان المبكر**: إن المرحلتين الأولى والثانية من سرطان الفم عادة ما تكونان عبارة عن أورام صغيرة (أصغر من ثمرة الجوز)، ولا توجد خلايا سرطانية في العقد الليمفاوية.
- **السرطان المتقدم**: عادة ما تكون المرحلتان الثالثة والرابعة من سرطان الفم عبارة عن أورام كبيرة (بحجم الليمونة). وربما يكون السرطان قد هاجم الأنسجة القريبة، أو انتشر إلى العقد الليمفاوية أو أجزاء أخرى من الجسد.

العلاج

قد يتلقى مرضى سرطان الفم المبكر علاجًا جراحيًّا (*surgery*) أو إشعاعيًّا (*radiation therapy*)، أما مرضى سرطان الفم المتقدم فقد يتلقون مجموعة من العلاجات. وعلى سبيل المثال، غالبًا ما يتم إجراء العلاج الإشعاعي والكيميائي (*chemotherapy*) في الوقت ذاته. ويعد العلاج الموجه (*targeted therapy*) خيارًا آخر من خيارات العلاج.

ويعتمد خيار العلاج اعتمادًا أساسيًّا على الصحة العامة، وموضع البداية للسرطان في الفم أو الحلق، وحجم الورم، وما إذا كان السرطان قد انتشر أم لا.

والعديد من الأطباء يشجعون مرضى سرطان الفم على التفكير في المشاركة في إحدى التجارب السريرية (*clinical trials*). والتجارب السريرية عبارة عن دراسات بحثية تقوم بتجربة العلاجات الجديدة، وهي خيار مهم لمرضى سرطان الفم بكل مراحله. انظر الجزء الخاص بالمشاركة في أبحاث السرطان من هذا الكتيب.

وقد يحيل الطبيب المريض إلى أحد الأخصائيين، ويمكن للمريض أن يطلب منه ذلك. ومن بين أخصائيي علاج سرطان الفم:

- جراحو (*surgeons*) الرأس والعنق.
- أطباء الأسنان المتخصصون في جراحة الفم، والوجه، والفكين (جراحو الفم والوجه والفكين *oral and maxillofacial surgeons*).

- أطباء الأنف والأذن والحنجرة (*otolaryngologists*).
- أخصائيو معالجة الأورام بالأدوية (*Medical oncologists*).
- أخصائيو معالجة الأورام بالإشعاع (*Radiation oncologists*).



ومن بين محترفي تقديم الرعاية الصحية الذين يعملون مع الأخصائيين كفريق عمل طبيب الأسنان (*dentist*)، وجراح التجميل (*plastic surgeon*)، وجراح الترميم (*reconstructive surgeon*)، وأخصائي التخاطب (*speech pathologist*)، وممرضة الأورام (*oncology nurse*)، وأخصائي التغذية العلاجية (*registered dietitian*)، ومستشار الصحة العقلية (*mental health counselor*).

ويمكن لفريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يوضح لك خيارات العلاج، والنتائج المتوقعة لكل منها، والآثار الجانبية (*side effects*) المحتملة. وقد ترغب في معرفة مدى تأثير العلاج على تناول الطعام، والبلع، والتحدث، ومعرفة ما إذا كان العلاج سيغير من هيئتك. ويمكن لكم - أنت وفريق الرعاية الطبية الخاص بك - التعاون على وضع خطة علاجية تلبي احتياجاتك.

وقد يؤدي سرطان الفم وعلاجه إلى حدوث مشكلات صحية أخرى، فعلى سبيل المثال، يمكن للعلاج الإشعاعي والكيميائي أن يسببا حدوث مشكلات خاصة بالأسنان؛ وهذا هو السبب في أهمية أن يكون الفم في حالة صحية جيدة قبل بدء العلاج؛ لذا، فلتقم بزيارة طبيب الأسنان لعمل فحص شامل للفم قبل بدء علاج السرطان بشهر واحد، إن أمكن ذلك، لكي تمنح فمك الوقت ليلتئم بعد إجراء العلاج المطلوب للأسنان.

وقبل علاج السرطان، وفي أثنائه، وبعده، يمكنك الحصول على الرعاية الداعمة (*supportive care*) للسيطرة على الألم والأعراض الأخرى، وللتخلص من الآثار الجانبية للعلاج، ولمساعدتك على التغلب على المشاعر التي يجلبها لك تشخيص السرطان.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل بدء العلاج:

- ما مرحلة المرض؟ وهل انتشر السرطان؟ وإن كان كذلك، فأين انتشر؟
- ما الهدف من العلاج؟ وما خيارات العلاج المتاحة أمامي؟ وأي منها تقترحه عليَّ؟ وهل سأخضع لأكثر من نوع من العلاج؟
- ما الفوائد المتوقعة من كل نوع من أنواع العلاج؟
- ما المخاطر والآثار الجانبية المحتملة لكل نوع من العلاج؟

  وكيف يمكن التعامل مع الآثار الجانبية؟
- هل ينبغي عليَّ زيارة طبيب الأسنان قبل بدء العلاج؟ وهل يمكنك أن تقترح عليَّ زيارة طبيب أسنان معين ذي خبرة في علاج مرضى سرطان الفم؟
- هل سأضطر إلى البقاء في المستشفى؟ وإن كنت كذلك، فكم المدة التي سأقضيها فيها؟
- إذا شعرت بألم، فكيف سيمكن السيطرة عليه؟
- ما تكلفة العلاج؟ وهل خطة التأمين تغطي نفقات هذا العلاج؟
- كيف سيؤثر العلاج على أنشطتي المعتادة؟
- هل المشاركة في تجربة سريرية (دراسة بحثية) مناسبة لي؟
- ما مقدار الفحوصات التي سأحتاج إليها؟
- هل يمكنك أن تقترح عليَّ زيارة أطباء آخرين باستطاعتهم تقديم رأي آخر حول خيارات العلاج؟

الجراحة

يعد استخدام الجراحة في استئصال الورم من الفم أو الحلق علاجًا شائعًا لسرطان الفم. وقد يقوم الجراح أحيانًا باستئصال العقد الليمفاوية الموجودة في العنق، وقد يتم استئصال أنسجة أخرى من الفم أو العنق كذلك. وقد تُجرى لك عملية جراحية فقط أو مع استخدام العلاج الإشعاعي.

ويستغرق التئام موضع الجراحة بعض الوقت، والمدة المطلوبة للتعافي تختلف من شخص لآخر. وقد يشعر المريض بألم خلال الأيام القليلة الأولى التي تلي الجراحة. ورغم هذا، يمكن للأدوية أن تسيطر على ذلك الألم. وقبل الجراحة، ينبغي على المريض مناقشة خطة تخفيف الألم مع طبيبه أو ممرضته. وبعد الجراحة، يمكن للطبيب تعديل هذه الخطة إذا احتجت إلى تخفيف الألم بصورة أكبر.

ومن الشائع أن تشعر بالتعب أو الضعف لفترة، وقد تسبب الجراحة تورم أنسجة الوجه. وعادة ما يزول هذا التورم في غضون بضعة أسابيع. ورغم هذا، يمكن لاستئصال الغدد الليمفاوية أن يسبب تورمًا يدوم لفترة طويلة.

والجراحة التي تُجرى لاستئصال ورم صغير من الفم قد لا تسبب أية مشكلات دائمة. أما بالنسبة للأورام الأكبر حجمًا، فقد يقوم الجراح باستئصال جزء من الحنك، أو اللسان، أو الفك. وقد تغير هذه الجراحة من القدرة على المضغ، أو البلع، أو التحدث. وقد يبدو الوجه مختلفًا بعد الجراحة، وربما تُجرى للمريض جراحة ترميم أو تجميل لترميم عظام الفم أو أنسجة، (انظر الجزء الخاص بالترميم).

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل إجراء الجراحة:

- هل ترشح لي إجراء جراحة لاستئصال الورم؟ وإن كنت كذلك، فهل أنا بحاجة إلى استئصال أي من العقد الليمفاوية؟ وهل سيتم استئصال أنسجة أخرى من الفم أو العنق؟
- ما الهدف من الجراحة؟
- كيف سأشعر بعد العملية الجراحية؟ وكم سأمكث بالمستشفى؟
- ما مخاطر الجراحة؟
- هل ستحدث لديَّ مشكلات في البلع، أو تناول الطعام، أو التحدث؟ وهل سأكون بحاجة إلى زيارة أحد الأخصائيين لنيل المساعدة؟
- هل سأبدو مختلفًا بعد الجراحة؟ وأين ستكون مواضع الندب؟
- هل سأحتاج إلى جراحة ترميم أو تجميل؟ ومتى يمكنني إجراؤها؟
- هل ستتساقط أسناني؟ وهل يمكن استبدالها؟ ومتى؟

العلاج الإشعاعي

يستخدم العلاج الإشعاعي أشعة ذات طاقة عالية للقضاء على الخلايا المسرطنة، وهو من خيارات العلاج للأورام

الصغيرة أو للمرضى الذين لا يمكن إجـراء الجراحة لهم، أو يمكن استخدامه قبل الجراحة لتقليص الـورم. ويمكن استخدامه أيضًا بعد الجراحة للقضاء على الخلايا المسرطنة التي تظل في المنطقة.

ويستخدم الأطباء نوعين من العلاج الإشعاعي لعلاج سرطان الفم، وقد يتلقى بعض المرضى النوعين معًا، وهذان النوعان هما:

- **العلاج الإشعاعي الخارجي** (*External radiation therapy*): يصدر الإشعاع من أحد الأجهزة. وتقدم بعض المراكز العلاجية العلاج بالإشعاع معدّل الشدة (*IMRT*)، الذي يستعين بحاسوب ليوجه الإشعاع إلى ورم الفم عن قرب شديد، ويقلل الضرر الذي يلحق بالخلايا السليمة. وقد يذهب المريض إلى المستشفى أو العيادة الطبية لتلقي العلاج مرة أو مرتين يوميًّا، ولخمسة أيام أسبوعيًّا لعدة أسابيع. ولا تستغرق كل جلسة علاجية سوى بضع دقائق.
- **العلاج الإشعاعي الداخلي** (*Internal radiation therapy*) (العلاج بالإشعاع المغروس *implant radiation therapy* أو المعالجة الكثبية *brachytherapy*): إن العلاج الإشعاعي الداخلي ليس شائع الاستخدام في علاج سرطان الفم. ويصدر فيه الإشعاع من مواد مشعة توضع في بذور، أو أسلاك، أو أنابيب تغرس مباشرة في أنسجة الفم أو الحلق. وقد تحتاج إلى البقاء في المستشفى لعدة أسابيع. وعادة ما تنزع المادة المشعة قبل عودتك إلى المنزل.

وتعتمد الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي أساسًا على مقدار الإشعاع الذي تم إعطاؤه للمريض. وقد يسبب العلاج الإشعاعي مشكلات خاصة بالفم والأسنان، مثل:

- **ألم في الحلق أو الفم:** يمكن للعلاج الإشعاعي أن يسبب قرحًا والتهابات مؤلمة في الفم والحلق. ويمكن للطبيب أن يشير على المريض بتناول أدوية تساعد على السيطرة على الألم، وقد يشير عليه أيضًا باستخدام مضمضة معينة لتخدير الفم أو الحلق حتى تساعد على تخفيف الألم. وإذا استمر الألم، فإنه يمكن للمريض سؤال الطبيب عن أدوية أقوى تأثيرًا.
- **جفاف الفم:** إن جفاف الفم يجعل من الصعب على المريض الأكل، والتحدث، والبلع. ويمكنه أن يؤدي أيضًا إلى تسوس الأسنان. وقد يكون من المفيد له تناول كميات كبيرة من المياه، أو لعق المثلجات، أو تناول الحلوى الخالية من السكر، وعليه أن يستخدم بديلاً عن اللعاب لترطيب الفم.
- **تحلل الأسنان:** قد يكون تسوس الأسنان من المشكلات البارزة بعد استخدام العلاج الإشعاعي. ويمكن للعناية الجيدة بالفم أن تساعد على الحفاظ على سلامة الأسنان واللثة، ويمكنها المساعدة على إشعارك بالتحسن.
  - عادة ما ينصح الأطباء الناس بتنظيف الأسنان، واللثة، واللسان بلطف باستخدام فرشاة أسنان شديدة النعومة ومعجون أسنان يحتوي على مادة الفلوريد (*fluoride*) بعد كل وجبة وقبل النوم. وإذا كانت الفرشاة تؤلم، فإنه يمكنك تنعيمها بوضعها في مياه دافئة.
  - وقد ينصحك طبيب الأسنان بأن تضع هلام الفلوريد على أسنانك قبل تلقي العلاج الإشعاعي، وفي أثنائه، وبعده.
  - ومن المفيد أيضًا أن تغسل أسنانك عدة مرات يوميًّا بمحلول يتكون من ربع ملعقة من بيكربونات الصودا وربع

ملعقة من الملـح تذاب في ربع جالون من الماء الدافئ. وبعد غسلها بهذا المحلول، فلتغسلها بمياه عادية.

- **تقرح أو اللثة أو نزيفها:** من المهم أن تنظف الأسنان بالفرشاة وبالخيط بلطف، وقد ترغب في الابتعاد عن تنظيف المناطق التي بها ألم أو نزيف. ولحماية اللثة من التضرر، تجنب استخدام أعواد الأسنان.
- **العدوى:** يمكن لجفاف الفم وتضرر بطانته نتيجة العلاج الإشعاعي أن يسببا اكتساب العدوى. لذا، فلتفحص فمك يوميًّا للتأكد من وجود قرح أو تغيرات أخرى، وأخبر الطبيب أو الممرضة بأية مشكلات تظهر في الفم.
- **بطء التئام الجروح بعد علاج الأسنان:** من المهم إنهاء كل علاجات الأسنان قبل إجراء العلاج الإشعاعي بشهر كامل؛ لكي تتيح الوقت لفمك حتى يلتئم. ويمكن لعلاج الأسنان الذي يُجرى بعد تلقي العلاج الإشعاعي أن يصبح معقدًا بسبب بطء الالتئام وخطورة انتقال العدوى.
- **تصلب الفكين:** يمكن للعلاج الإشعاعي أن يؤثر على العضلات الخاصة بالمضغ، فيجعل من الصعب عليك أن تفتح فمك؛ لذا، فلتطلب من فريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يبين لك كيفية منع أو تقليل التصلب من خلال تمرين عضلات فكيك. وعلى سبيل المثال، قد ينصحك بفتح فمك وغلقه قدر الإمكان (دون التسبب في الشعور بالألم) عشرين مرة متتالية، ثلاث مرات يوميًّا.
- **مشكلات خاصة بطاقم الأسنان الصناعية:** قد يغير العلاج الإشعاعي أنسجة الفم، ومن ثم لا يصبح طاقم الأسنان الصناعية مناسبًا. وبسبب التقرح وجفاف الفم، قد لا يصير بعض المرضى قادرين على ارتداء أطقم

الأسنان الصناعية لمدة تزيد على العام الواحد بعد تلقي العلاج الإشعاعي. وبعد التئام الأنسجة تمامًا وزوال التقرحات عن الفم، قد يحتاج طبيب الأسنان الخاص بك إلى إعادة ضبط طاقم الأسنان أو استبداله.

وعلاوة على المشكلات الخاصة بالفم والأسنان، قد يسبب العلاج الإشعاعي الموجه إلى الرأس والعنق مشكلات أخرى مثل:

- **الإرهاق:** قد تصبح متعبًا للغاية، وخاصة خلال الأسابيع التالية لتلقي العلاج الإشعاعي. والراحة أمر مهم، ولكن الأطباء عادة ما ينصحون المرضى بالبقاء نشيطين قدر الإمكان.
- **تغير في كيفية تذوق وشم الطعام:** قد يسبب العلاج الإشعاعي لسرطان الفم حدوث تغير في تذوق الطعام وشمه. ويمكن لهذه التغيرات أن تستمر عدة أشهر، وخاصة إذا أجري العلاج الإشعاعي في الوقت ذاته الذي أجري فيه العلاج الكيميائي.
- **تغير في الصوت:** قد يصبح صوتك ضعيفًا في نهاية اليوم، وقد يتأثر أيضًا بتغيرات الطقس. وقد يسبب العلاج الإشعاعي الموجه إلى العنق تورم الحنجرة (الأحبال الصوتية)، مما يؤدي إلى حدوث تغيرات في الصوت والشعور بوجود غصة في الحلق. وقد يشير عليك الطبيب بتناول دواء يقلل هذا الورم.
- **تغيرات في الجلد في المنطقة المعالجة:** قد يصبح الجلد في المنطقة المعالجة أحمر اللون أو جافًّا. والعناية الجيدة بالجلد أمر مهم؛ فهي تساعد على تعريض هذه المنطقة للهواء مع حمايتها من الشمس. وأيضًا، فلتتجنب

ارتداء ملابس تحتك بالمنطقة المعالجة، ولا تحلق شعر تلك المنطقة، ولا ينبغي عليك استخدام دهانات أو كريمات للمنطقة المعالجة دون استشارة طبيبك. وينبغي لهذه التغيرات الجلدية أن تزول عند انتهاء العلاج، ولكن قد يحدث أثر طويل المدى، ألا وهو نمو الشعر في منطقة البطن أو اللحية.

- **فقدان الوزن:** قد تفقد وزنك إذا كانت لديك مشكلات في تناول الطعام بسبب ألم في الحلق أو متاعب في البلع. وقد يشير فريق الرعاية الصحية الخاص بك باستخدام أنبوب تغذية لمساعدتك على الوقاية من فقدان الوزن. انظر إلى الجزء الخاص بالتغذية.
- **تغيرات في الغدة الدرقية:** يمكن للعلاج الإشعاعي أن يؤثر على غدتك الدرقية (وهي عضو موجود في الرقبة أسفل الأحبال الصوتية). وإذا لم تقم غدتك الدرقية بإفراز قدر كافٍ من هرمون الغدة الدرقية (*thyroid hormone*)، فقد تشعر بالتعب، وزيادة في الوزن، وتشعر بالبرد، ويصبح جلدك وشعرك جافين. ويمكن لطبيبك أن يفحص مستوى هرمون الغدة الدرقية من خلال فحص الدم. وإذا كان المستوى منخفضًا، فقد تحتاج إلى تناول أقراص تزيد إفراز ذلك الهرمون.

وتزول بعض الآثار الجانبية التي تطرأ على الفم فور انتهاء العلاج الإشعاعي، ولكن بعضها الآخر يستمر فترة طويلة. وهناك القليل من الآثار الجانبية (مثل جفاف الفم) التي قد لا تزول أبدًا. ورغم أن الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي قد تصبح مزعجة، فإن طبيبك يمكنه دائمًا معالجتها أو السيطرة عليها. ومن المفيد أن تخبره بأية مشكلات تحدث لكي يتمكن من مساعدتك على تخفيفها.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك عن العلاج الإشعاعي:

- ما الهدف من هذا العلاج؟
- متى ستبدأ جلسات العلاج؟ ومتى ستنتهي؟
- ما المخاطر والآثار الجانبية لهذا العلاج؟ وماذا يمكنني أن أفعل حيالها؟
- كيف سأشعر في أثناء العلاج؟ ما الذي يمكنني فعله للعناية بنفسي؟
- هل سأحتاج إلى نظام غذائي خاص؟ وكم سيستمر هذا النظام؟
- كيف سيبدو فمي ووجهي بعد العلاج؟
- هل هناك أية آثار جانبية مستمرة؟

العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي عقاقير مضادة للسرطان للقضاء على الخلايا المسرطنة. والعقاقير المستخدمة في علاج سرطان الفم عادة ما تعطى من خلال الوريد (*intravenous*). وتدخل هذه العقاقير في مجرى الدم وتنتقل إلى جميع أجزاء الجسم.

غالبًا ما يعطى العلاج الكيميائي والإشعاعي في الوقت ذاته، ويمكن للمريض تلقي العلاج الكيميائي في مكان بعيد عن المستشفى مثل عيادة الطبيب أو المنزل، وقد يحتاج بعض المرضى إلى البقاء في المستشفى خلال تلقي العلاج.

ويمكن للعلاج الكيميائي والإشعاعي أن يسببا بعض الآثار الجانبية مثل: آلام في الفم واللثة، جفاف الفم، العدوى،

وتغيرات في حاسة التذوق. وقد تسبب بعض العقاقير المضادة للسرطان نزيفًا في الفم وآلامًا شديدة كآلام الأسنان.

وتعتمد الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي في الأساس على نوعية العقاقير ومقدار الجرعات، ويقضي العلاج الكيميائي على الخلايا المسرطنة سريعة النمو، ولكن يمكن لهذه العقاقير أن تضر بالخلايا السليمة التي تنقسم سريعًا مثل:

- **خلايا الدم:** عندما تخفض العقاقير من مستوى خلايا الدم السليمة، فمن الأرجح أن تتعرض للعدوى، أو للكدمات، أو النزيف بسهولة، وقد تشعر بالضعف والتعب. وسوف يقوم فريق الرعاية الصحية الخاص بك بالتأكد من انخفاض مستويات خلايا الدم. وإذا كانت هذه المستويات منخفضة، فقد يوقَف العلاج الكيميائي لفترة أو يقلل جرعة العقار.
- **خلايا جذور الشعر:** يمكن للعلاج الكيميائي أن يسبب تساقط الشعر. وإذا تساقط شعرك، فسوف يعاود النمو، ولكنه قد يكون مختلفًا من حيث اللون والشكل.
- **الخلايا المبطنة للجهاز الهضمي** (*digestive tract*): قد يسبب العلاج الكيميائي ضعفًا في الشهية، أو الغثيان والتقيؤ، أو الإسهال، أو التهابات في الفم والشفتين. ويمكن لفريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يعطيك بعض الأدوية ويشير عليك باستخدام طرق أخرى تساعد على التخلص من هذه المشكلات.

وقد تسبب بعض العقاقير المستخدمة لعلاج سرطان الفم الشعور بوخز أو تخدر في اليدين أو القدمين. وقد تحدث لك هذه المشكلات في أثناء العلاج فقط أو لفترة قصيرة بعد انتهاء العلاج.

العلاج الموجه

يتلقى بعض مرضى سرطان الفم نوعًا من العقاقير يعرف بالعلاج الموجه. وقد يعطى مع العلاج الإشعاعي أو الكيميائي.

كان السيتوكسيماب (*Cetuximab*) (أو إربيتوكس) هو أول العلاجات الموجهة المعتمدة لسرطان الفم. ويرتبط السيتوكسيماب بخلايا سرطان الفم، ويعترض نمو الخلايا المسرطنة وانتشار السرطان. وقد يُتناوَل عقار السيتوكسيماب من خلال الوريد مرة أسبوعيًّا لعدة أسابيع في عيادة الطبيب، أو المستشفى، أو في عيادة خارجية.

وفي أثناء العلاج، يقوم فريق الرعاية الصحية الخاص بك بمراقبة ظهور علامات وجود مشكلات صحية. وقد يتناول بعض المرضى دواءً للوقاية من حدوث تفاعل أرجي محتمل. وقد تشمل الآثار الجانبية لهذا العلاج حدوث طفح جلدي، حمى، صداعًا، يقيؤًا، وإسهالًا. وعادة ما تصبح هذه الآثار الجانبية أكثر خفة بعد جلسة العلاج الأولى.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل إجراء العلاج الكيميائي أو الموجه:

- ما العقاقير التي سأتناولها؟
- ما الفوائد المتوقعة من العلاج؟
- ما المخاطر والآثار الجانبية المحتملة للعلاج؟ وما الذي يمكنني فعله حيالها؟
- متى سيبدأ العلاج؟ ومتى سينتهي؟
- كيف سيؤثر العلاج على ممارستي أنشطتي المعتادة؟



استشارة طبيب آخر

قبل بدء العلاج، قد تحتاج إلى رأي آخر حول تشخيص المرض، وتحديد مرحلة السرطان، وخطة العلاج. وقد ترغب في التحدث إلى العديد من الأطباء عن كل خيارات العلاج، وآثارها الجانبية، والنتائج المتوقعة منها. وعلى سبيل المثال، قد ترغب في مناقشة خطتك العلاجية مع أحد الجراحين، وأخصائي الأشعة، وأخصائي الأورام.

وقد يخشى بعض المرضى أن يشعر أطباؤهم بالإهانة إذا أرادوا الحصول على رأي طبيب آخر. وعادة ما يكون العكس صحيحًا؛ فمعظم الأطباء يرحبون بحصول مرضاهم على رأي آخر. والعديد من شركات التأمين تغطي الحصول على رأي آخر إذا طلبت منها أنت أو طبيبك ذلك، ويطلب بعضها الحصول على رأي آخر.

وإذا حصلت على هذا الرأي الآخر، فقد يتفق الطبيب الثاني مع طبيبك الأول على التشخيص وخطة العلاج، أو قد يقترح عليك منهجًا علاجيًّا آخر. وفي كلتا الحالتين، ستحصل على المزيد من المعلومات، وربما يعتريك إحساس أعظم بالتحكم في حالتك المرضية. وقد تشعر بمزيد من الثقة بالقرارات التي ستتخذها؛ لعلمك أنك قد اطلعت على كل الخيارات المتاحة لك.

وقد تستغرق وقتًا وجهدًا في جمع التقارير الطبية وإعدادها لزيارة طبيب آخر. وفي العادة، لا بأس باستغراق عدة أسابيع للحصول على رأي آخر؛ ففي كثير من الحالات لا يقلل تأجيل العلاج من فاعليته. وللتأكد من ذلك، تجب عليك مناقشة أمر هذا التأجيل مع طبيبك.

ويوجد عدد من الطرق للعثور على طبيب للحصول على رأي آخر، فيمكنك سؤال طبيبك، أو أية جمعية طبية محلية أو حكومية، أو مستشفى قريب، أو كلية طب أن تمدك بأسماء الأخصائيين. وقد ترغب في العثور على مركز طبي لديه الكثير من الخبرة في علاج مرضى سرطان الفم.

التغذية

إن النظام الغذائي جانب مهم من علاج سرطان الفم. ويحتاج المريض إلى مقدار مناسب من السعرات الحرارية، والبروتين، والفيتامينات، والمعادن ليحافظ على قواه ويشفى.

ورغم ذلك، عندما تصاب بسرطان الفم،فقد تجد صعوبة في تناول الطعام، وقد تشعر بعدم الراحة أو بالتعب، ويصير فمك جافًّا، وتواجه متاعب في البلع، أو تشعر بعدم الرغبة في تناول الطعام. وربما ينتابك أيضًا الغثيان، أو التقيؤ، أو الإمساك، أو الإسهال من جراء علاج السرطان أو الأدوية المخففة للألم.

وعليك أن تخبر فريق الرعاية الصحية الخاص بك إذا واجهتك مشكلات في الأكل، أو الشرب، أو هضم الطعام. وإذا كنت تعاني خسارة وزنك، فقد يساعدك أخصائي التغذية العلاجية في اختيار الأطعمة والمنتجات الغذائية التي تلبي حاجاتك.

تقرح الفم

إذا كان فمك متقرحًا، فقد تجد نفسك بحاجة إلى تجنب الأطعمة الحمضية كالبرتقال والطماطم. ولحماية فمك في أثناء علاج السرطان، من المفيد لك تجنب الأطعمة الحادة الصلبة كرقائق البطاطس.

جفاف الفم

إذا كان فمك جافًّا، فقد تجد من السهل عليك تناول الأطعمة اللينة المبللة بالصلصة أو بمرق اللحم، والحساء الخفيف، والسجق، واللبن المخفوق، وعصائر الفاكهة

الممزوجة غالبًا ما تكون يسيرة البلع. وقد يكون من المفيد تناول بعض المنتجات البديلة للوجبات

وتذكر دائمًا أن جفاف الفم قد يسبب خطر تحلل الأسنان (التسوس) بدرجة كبيرة؛ لذا، فلتكثر من غسل فمك، وخاصة بعد تناول الأطعمة والمشروبات السكرية.

متاعب البلع

إذا كان هناك احتمال أن تصبح عملية البلع صعبة جدًّا بالنسبة لك، فقد يشير عليك أخصائي التغذية العلاجية أو الطبيب باستخدام طريقة أخرى تحصل بها على التغذية. وعلى سبيل المثال، بعد الجراحة أو في أثناء إجراء العلاج الإشعاعي لسرطان الفم، قد يحتاج بعض المرضى إلى استخدام أنبوب تغذية مؤقت. وأنبوب التغذية هذا عبارة عن أنبوب مرن عادة ما يمرر إلى المعدة عبر شق يتم عمله في البطن. ويمكن تفريغ منتج غذائي أو سائل بديل للوجبات (مثل *Boost* أو *Ensure*) في الأنبوب في موعد تناول الوجبات. وعند عدم استخدام هذا الأنبوب الصغير الموصل بمعدتك، يتم إخفاؤه عن الآخرين.

الترميم

قد يحتاج بعض مرضى سرطان الفم إلى إجراء جراحة تجميل أو ترميم لترميم عظام أو أنسجة الفم. وقد أدت الأبحاث إلى تقدم كبير في طرق ترميم عظام والفم وأنسجته.

وقد يحتاج بعض المرضى إلى طعوم سنية *dental implants*، أو إلى رقع *grafts* (وهي أنسجة يتم استئصالها من جانب آخر من الجسم)، فيمكن استئصال الجلد، والعضلات،

والعظام من الصدر، أو الـذراع، أو الساق ونقلها إلـى الفم. ويستخدم جراح التجميل هذا النسيج في عملية الإصلاح.

وإذا كنت تفكر في إجـراء عملية ترميم، فقد ترغب في استشارة جراح تجميل أو ترميم قبل بدء علاج سرطان الفم. ويمكنك إجراء جراحة الترميم في الوقت ذاته الذي يجري فيه استئصال السرطان، أو إجراؤها لاحقًا. ولتتحدث إلى طبيبك عن المنهج العلاجي المناسب لك.

إعادة التأهيل

سوف يقوم فريق الرعاية الصحية الخاص بك بمساعدتك على العودة إلـى ممارسة أنشطتك الطبيعية في أقـرب وقت ممكن. وأهداف إعادة التأهيل تعتمد على حجم المرض ونوع العلاج.

وإذا أدى سرطان الفم أو علاجه إلـى حدوث مشكلات في التحدث، فإن علاج التخاطب سيُجرى لك في أقرب وقت ممكن. وقـد يلتقي بك أخصائي التخاطب في المستشفى لتخطيط العلاج وتعليمك تمارين خاصة بالتخاطب. وقد يستمر علاج التخاطب بعد عودتك إلى المنزل.

وقـد يحتاج بعض المرضى إلـى بِـدْلاَت (*prosthesis*) لتساعدهم على التحدث أو الأكل بطريقة طبيعية قدر الإمكان. والبِدْلَةُ عبارة عن أداة صناعية تحل محل الأسنان أو الأنسجة المستأصلة من الفم. وعلى سبيل المثال، إذا تم استئصال جزء من الحنك، فقد يكون طبيب الأسنان الحاصل على تدريب خاص (تِقَنِّيُّ البِدْلِيَّاتِ السِّنِّيَّة *prosthodontist*) قادرًا على تركيب أداة تجميلية تحل محل النسيج المستأصل.

المتابعة الدورية

سوف تحتاج إلى إجراء فحوصات عامة منتظمة للفم، والحلق، والعنق بعد الانتهاء من علاج سرطان الفم. وتساعد الفحوصات الطبية العامة على ضمان ملاحظة حدوث أية تغيرات في حالتك الصحية ومعالجتها متى اقتضت الحاجة ذلك. وقد تشمل هذه الفحوصات فحصًا بدنيًّا، أو فحوصات معملية، أو فحصًا للصدر بالأشعة السينية، أو التصوير المقطعي بالحاسوب.

وإذا أصبت بأية مشكلة صحية ما، بين إجرائك الفحوصات الطبية، فإنه عليك الاتصال بالطبيب على الفور.

والمرضى الذين أصيبوا بسرطان الفم، تكون لديهم احتمالية اكتساب نوع جديد من السرطان. ومن الراجح لأولئك الذين يتعاطون التبغ أو الكحوليات بشراهة أن يكتسبوا نوعًا جديدًا من السرطان. ويحث الأطباء المرضى بشدة على أن يتوقفوا عن تعاطي التبغ أو الكحوليات؛ لتقليل خطورة اكتساب نوع جديد من السرطان، وحدوث مشكلات صحية أخرى.

مصادر الدعم

إن علمك بإصابتك بمرض سرطان الفم من شأنه أن يغير حياتك وحياة من حولك، وقد يصعب التعامل مع هذه التغيرات. ومن الطبيعي لك، ولعائلتك، وأصدقائك أن تحتاجوا إلى المساعدة على التغلب على المشاعر التي يثيرها علمكم بإصابتك بالسرطان.



وتعد المخاوف بشأن العلاجات ومواجهة الآثار الجانبية، والبقاء بالمستشفى، وتناول الأقراص الطبية أمرًا شائعًا. وقد يصيبك القلق أيضًا بشأن رعايتك عائلتك، أو الاحتفاظ بعملك، أو ممارستك الأنشطة اليومية المستمرة.

ويمكنك التوجه إلى الأشخاص التالين لتلقي الدعم:

- يمكن للأطباء، والممرضات، وبقية أعضاء فريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يجيبوا عن أسئلتك عن العلاج وآثاره الجانبية، ويمكنهم التحدث إليك عن مدى تأثير العلاج على جدول أعمالك وأنشطتك الأخرى.

- إن الْتِقَاءك أحد الأخصائيين الاجتماعيين، أو مستشاري الصحة، أو رجال الدين من شأنه أن يكون نافعًا أيضًا إذا رغبت في التحدث عن مشاعرك أو مخاوفك لأحد. وفي الغالب، يمكن للأخصائيين الاجتماعين أن يقترحوا عليك مصادر لتقدم لك المساعدة المالية، أو وسائل المواصلات، أو الرعاية المنزلية، أو الدعم العاطفي.
- يمكن لجماعات الدعم أيضًا أن تقدم لك المساعدة. وفي هذه الجماعات، يلتقي المرضى أو عائلاتهم مع المرضى الآخرين أو عائلاتهم لمشاركة ما تعلموه عن التعامل بالمرض وآثار العلاج. ويمكن لهذه الجماعات أن تقدم الدعم بصورة شخصية، أو عبر الهاتف، أو من خلال الإنترنت. وقد ترغب في التحدث إلى أحد أعضاء فريق الرعاية الصحية الخاص بك حول إيجاد جماعة دعم لك.

المشاركة في أبحاث السرطان

لقد أدت أبحاث السرطان إلى تقدم حقيقي في عملية تحري المرض وعلاجه. وبفضل هذه الأبحاث، أمكن لمرضى سرطان الفم التطلع إلى عيش حياة أفضل. والاستمرار في هذه الأبحاث يمنح أملاً بأنه، في المستقبل، سيتم علاج المزيد من المصابين بهذا المرض بنجاح.

ويقوم الأطباء في كل أنحاء العالم بإجراء أنواع عديدة من التجارب السريرية (وهي دراسات بحثية يتطوع فيها المرضى)، وهي مصممة لاكتشاف ما إذا كانت المناهج العلاجية الجديدة آمنة وفعالة أم لا.

وكذلك يقوم الأطباء باختبار العلاج الكيميائي، والموجه، ومجموعة من العقاقير المستخدمة في علاج سرطان الفم. ويقومون بدراسة الجمع بين العلاج الإشعاعي وبين العقاقير والعلاجات الأخرى. ويجرون اختبارات أيضًا للعقاقير التي تقي أو الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي أو تقليلها.

وحتى إذا لم ينتفع المرضى المنضمون إلى التجارب السريرية بصورة مباشرة، فما زالوا يقدمون إسهامًا مهمًّا بمساعدتهم الأطباء على تعلم المزيد عن سرطان الفم وكيفية السيطرة عليه. ورغم أن التجارب السريرية قد تحمل بعض المخاطر، فإن الأطباء يبذلون كل ما بوسعهم لحماية مرضاهم.

وإذا كنت مهتمًّا بالمشاركة في التجارب السريرية، فتحدث إلى طبيبك..

القاموس

توجد تعريفات لآلاف المصطلحات في قاموس مصطلحات السرطان الموجود على الموقع التالي: **http://www.cancer.gov/dictionary.**

ورم حميد (Benign): غير سرطاني. ويمكن للأورام الحميدة أن تتضخم، ولكنها لا تنتشر أو تصل إلى الأعضاء الأخرى من الجسد.

سجائر البيدي (Bidi): سجائر تصنع بلف التبغ يدويًّا في ورق أشجار التندو (من عائلة أشجار الأبنوس). وغالبًا ما تصنع هذه السجائر في الهند، وتنتج بنكهات مختلفة.

أخذ العينة (Biopsy): هي عملية استئصال بعض الخلايا أو الأنسجة لفحصها من قبل أخصائي علم الأمراض. ويمكن لأخصائي علم الأمراض دراسة النسيج باستخدام المجهر، أو إجراء فحوصات أخرى على الخلايا أو النسيج. وتوجد أنواع مختلفة للعينات، وتشتمل الأنواع الأكثر شيوعًا الآتي: (١) العينة المقتطعة، وفيها يتم استئصال عينة فقط من النسيج، (٢) العينة الشاملة، وفيها يتم استئصال كتلة كاملة أو منطقة يشتبه في إصابتها، (٣) العينة الإبرية، وفيها يتم استئصال عينة من النسيج أو السائل النسيجي باستخدام إبرة مخصصة لذلك. وعند استخدام إبرة عريضة في أخذ العينة، فإن هذه العملية تسمى بعينة الكتلة، أما عندما تستخدم إبرة رفيعة، فإنها تسمى بعينة الشفط بالإبرة الرفيعة.

المعالجة الكثبِية (Brachytherapy): هي نوع من العلاج الإشعاعي يتم فيه تثبيت المواد المشعة الموضوعة في إبر، أو بذور، أو أسلاك، أو قساطر، مباشرة في موضع الورم أو بالقرب منه. وتسمى أيضًا بالعلاج بالإشعاع المغروس، والعلاج بالإشعاع الداخلي، والمعالجة الكثبية الإشعاعية.

السرطان (Cancer): مصطلح توصف به الأمراض التي تنقسم فيها الخلايا المعتلة بلا تحكم، والتي يمكنها أن تهاجم الأنسجة القريبة. ويمكن للخلايا المسرطنة أيضًا أن تنتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم عبر مجرى الدم والجهاز الليمفاوي.

الخلية (Cell): هي الوحدة المفردة التي تكون أنسجة الجسم. وكل الكائنات الحية تتركب من خلية واحدة أو أكثر.

السيتوكسيماب (Cetuximab): جسم مضاد أحادي النسيلة يستخدم في علاج أنواع معينة من سرطانات الرأس والعنق وسرطان القولون والمستقيم التي تنتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم. وتجرى دراسته في علاج أنواع أخرى من السرطان. والأجسام المضادة أحادية النسيلة يمكن صنعها معمليًّا، وباستطاعتها تحديد مواضع الخلايا المسرطنة والالتصاق بها. ويلتصق السيتوكسيماب بمستقبل عامل النمو الظهاري والتحولي (*EGFR*) الذي يوجد على سطح بعض أنواع الخلايا المسرطنة. وهو يسمى أيضًا بالإربيتوكس.

العلاج الكيميائي (Chemotherapy): طريقة للعلاج بالعقاقير التي تقضي على الخلايا السرطانية.

التجربة السريرية (Clinical trial): نوع من الدراسات البحثية التي تختبر مدى نجاح الأساليب الطبية الجديدة مع المرضى. وتختبر هذه الدراسات الطرق الجديدة في تحري المرض، أو الوقاية منه، أو تشخيصه، أو علاج الأمراض. وتسمى أيضًا بالدراسة السريرية.

التصوير المقطعي بالحاسوب (CT Scan): عبارة عن سلسلة من الصور التفصيلية تُلتقط لمناطق داخل الجسد من عدة زوايا، ويتم تكوين هذه الصور بواسطة حاسوب متصل بجهاز الأشعة السينية. ويسمى أيضًا بالتصوير المقطعي المحوري المحوسب،

والتصوير الطبقي المحوسب، والتصوير الطبقي المحوري المحوسب، والتصوير الطبقي الحاسوبي.

طعوم سنية (Dental implant): أداة معدنية تثبت جراحيًّا في عظام الفك، وهو يعمل كمثبت للأسنان الصناعية.

طبيب الأسنان (Dentist): أخصائي صحي متخصص في العناية بالأسنان، واللثة، والأنسجة الأخرى الموجودة في الفم.

الجهاز الهضمي (Digestive tract): هي الأعضاء التي يمر من خلالها الطعام والشراب عندما يتم بلعهما، وهضمهما، والتخلص من فضلاتهما. وهذه الأعضاء هي الفم، والمريء، والمعدة، والأمعاء الدقيقة والغليظة، والمستقيم، والشرج.

المنظار الداخلي (Endoscope): أداة رفيعة تشبه الأنبوب تستخدم في فحص الأنسجة داخل الجسم، ويوجد به ضوء وعدسة للرؤية، وقد يكون به أداة لاستئصال النسيج.

التنظير الداخلي (Endoscopy): عملية يستخدم فيها منظار داخلي لفحص الأنسجة داخل الجسم. والمنظار الداخلي عبارة عن أداة رفيعة تشبه الأنبوب تستخدم في فحص الأنسجة داخل الجسم، ويوجد به ضوء وعدسة للرؤية، وقد يكون به أداة لاستئصال النسيج لكي يجرى فحصه تحت المجهر بحثًا عن علامات المرض.

إريثرولوكوبلاكيا (Erythroleukoplakia): بقعة معتلة من النسيج ذات لون أحمر وأبيض، والتي تتكون على الأغشية المخاطية في الفم وقد تصبح سرطانية. وقد يزيد تعاطي التبغ (بالتدخين أو المضغ) والكحوليات مخاطر الإصابة بها.

إريثروبلاكيا (Erythroplakia): بقعة معتلة من النسيج ذات لون أحمر، والتي تتكون على الأغشية المخاطية في الفم وقد تصبح سرطانية. وقد يزيد تعاطي التبغ (بالتدخين أو المضغ) والكحوليات مخاطر الإصابة بها.

العلاج الإشعاعي الخارجي (External radiation therapy): نوع من العلاج الإشعاعي يستخدم جهازًا خارجيًّا لتصويب أشعة ذات طاقة عالية على السرطان. ويسمى أيضًا بالعلاج الإشعاعي خارجي المصدر.

الفلوريد (Fluoride): صورة من صور عنصر الفلوراين الذي يساعد على مكافحة تسوس الأسنان. وقد يوجد الفلوريد بصورة طبيعية في مياه الشرب، أو قد يضاف إليها، كما يمكن أيضًا وضعه على الأسنان مباشرة كهلام، أو معجون أسنان، أو غسول فم.

التخدير العام (General anesthesia): هو فقدان مؤقت للشعور وفقدان كامل للوعي يبدو كنوم عميق جدًّا. ويحدث نتيجة استخدام عقاقير معينة أو مواد أخرى تسمى بالبنج. والتخدير الشامل يقي المريض الشعور بالألم في أثناء إجراء الجراحة أو أساليب علاجية أخرى.

الغدة (Gland): عضو ينتج مادة أو أكثر كالهرمونات، أو العصارات الهضمية، أو العرق، أو الدموع، أو اللعاب، أو اللبن.

الرقعة (Graft): هي عبارة عن نسيج جلدي، أو عظمي، أو غيرها من الأنسجة، تؤخذ من جزء ما من الجسد وتستخدم في استبدال النسيج المعتل أو المصاب المستأصل من جزء آخر.

الحنك الصلب (Hard palate): الجزء العظمي الأمامي لسقف الفم.

فيروس الورم الحليمي البشري (HPV): أحد أفراد عائلة الفيروسات التي يمكنها أن تسبب نمو النسيج المعتل (كالثآليل التناسلية) وتغيرات أخرى في الخلايا. والعدوى بأنواع معينة من هذا الفيروس تزيد من خطورة اكتساب سرطان العنق؛ وهو يسمى أيضًا بفيروس البابيلوما.

العلاج بالإشعاع المغروس (Implant radiation therapy): هو نوع من العلاج الإشعاعي يتم فيه تثبيت المواد المشعة الموضوعة في إبر، أو بذور، أو أسلاك، أو قساطر، مباشرة في موضع الورم أو بالقرب منه. وتسمى أيضًا بالمعالجة الكثبية، والعلاج بالإشعاع الداخلي، والمعالجة الكثبية الإشعاعية.

العلاج بالإشعاع معدّل الشدة (IMRT): نوع من العلاج الإشعاعي ثلاثي الأبعاد يستخدم صورًا مكونة بالحاسوب في إظهار حجم الورم وشكله، ويتم فيه توجيه أشعة رفيعة مختلفة الشدة على الورم من عدة زوايا. وهذا النوع من العلاج الإشعاعي يقلل الضرر الذي يلحق بالخلايا السليمة المجاورة للورم. وهو يسمى أيضًا بالعلاج بالإشعاع المعدّل الكثافة.

العلاج الإشعاعي الداخلي (Internal radiation therapy): هو نوع من العلاج الإشعاعي يتم فيه تثبيت المواد المشعة الموضوعة في إبر، أو بذور، أو أسلاك، أو قساطر، مباشرة في موضع الورم أو بالقرب منه. وتسمى أيضًا بالمعالجة الكثبية، والعلاج بالإشعاع المغروس، والمعالجة الكثبية الإشعاعية.

وريدي (Intravenous): في الوريد أو بداخله، وهذه الكلمة عادة ما تشير إلى طريقة لإعطاء العقار أو المواد الأخرى من خلال إبرة أو أنبوب يحقن في الوريد، ويشار إليه اختصارًا بحرفي *IV*.

سجائر الكريتيك (Kretek): سجائر تصنع من خليط من التبغ والقرنفل.

لوكوبلاكيا (Leukoplakia): بقعة معتلة من النسيج ذات لون أبيض، والتي تتكون على الأغشية المخاطية في الفم، وقد تصبح سرطانية. وقد يزيد تعاطي التبغ (بالتدخين أو المضغ) والكحوليات مخاطر الإصابة بها.

التخدير الموضعي (Local anesthesia): هو فقدان مؤقت للشعور في منطقة صغيرة واحدة من الجسم يحدث نتيجة استخدام عقاقير معينة أو مواد أخرى تسمى بالبنج. ويظل المريض يقظًا ولكنه يفقد الإحساس في المنطقة المحقونة بالبنج من الجسم.

العقدة الليمفاوية (Lymph node): عبارة عن كتلة مستديرة من النسيج الليمفاوي المحاط بغلاف من النسيج الضام. وتقوم العقد الليمفاوية بترشيح السائل الليمفاوي (أو السائل الليمفاوي)، وتخزين الخلايا الليمفاوية (خلايا الدم البيضاء)، وتقع على طول الأوعية الليمفاوية. وتسمى أيضًا بالغدة الليمفاوية.

الوعاء الليمفاوي (Lymph vessel): أنبوب رفيع ينقل السائل الليمفاوي (أو السائل اللمفاوي) وخلايا الدم البيضاء في الجهاز الليمفاوي. ويسمى أيضًا بالوعاء الليمفاوي.

خبيث (Malignant): أي سرطاني، والأورام الخبيثة يمكنها مهاجمة النسيج القريب وتدميره والانتشار في الأجزاء الأخرى من الجسم.

أخصائي معالجة الأورام بالأدوية (Medical oncologist): طبيب متخصص في تشخيص السرطان ومعالجته باستخدام العلاج الكيميائي، والموجه، والهرموني، والبيولوجي. وأخصائي معالجة الأورام بالأدوية عادة ما يكون هو المقدم الرئيسي للرعاية الصحية لمريض السرطان، ويقدم أيضًا رعاية داعمة، ويمكنه تنسيق العلاج الذي يقدمه الأخصائيون الآخرون.

مستشار الصحة العقلية (Mental health counselor): هو الأخصائي الذي يمكنه التحدث مع المرضى وعائلاتهم عن الشئون العاطفية والشخصية، وباستطاعته مساعدتهم في اتخاذ القرارات.

سرطان ثانوي (Metastasis): هو انتشار للسرطان من موضع إلى آخر في الجسم. والورم المتشكل بواسطة الخلايا التي انتشرت

يسمى بـ "ورم ثانوي" أو "سرطان ثانوي". ويحتوي الورم الثانوي على خلايا تشبه خلايا الورم الأصلي (الأوَّلي).

ثانوي (Metastatic): متعلق بالسرطان الثانوي، والتي تعني انتشار السرطان من موضع إلى موضع آخر في الجسم.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI): طريقة تستخدم فيها موجات الراديو ومغناطيس قوي موصل بحاسوب لتكوين صور تفصيلية للمناطق الداخلية من الجسم، ويمكن لهذه الصور أن تبين الاختلافات بين الأنسجة السليمة والمعتلة. والتصوير بالرنين المغناطيسي يُكون صورًا للأعضاء والأنسجة الرقيقة أفضل من أساليب الكشف الإشعاعي الأخرى مثل التصوير المقطعي بالحاسوب أو الأشعة السينية، وهو مفيد بصورة خاصة في تصوير المخ، والعمود الفقري، والأنسجة الرقيقة للمفاصل، والجزء الداخلي للعظام. وهو يسمى أيضًا بالتصوير بالرنين المغناطيسي، و *NMRI*، والتصوير بالرنين المغناطيسي النووي.

ممرضة أورام (Oncology nurse): ممرضة مختصة بمعالجة مرضى السرطان ورعايتهم.

جراح الفم والوجه والفكين (Oral and maxillofacial surgeon): طبيب أسنان مختص في جراحات الفم، والوجه، والفكين.

البلعوم الفموي (Oropharynx): جزء من الحلق يقع في مؤخرة الفم وخلف تجويف الفم، ويشمل الثلث الخلفي من الفم، والحنك الرخو، والجدران الجانبية والخلفية للحلق، واللوزتين.

أخصائي الأنف والأذن والحنجرة (Otolaryngologist): طبيب متخصص في علاج أمراض الأذن، والأنف، والحنجرة، ويدعى أيضًا *ENT doctor*.

أخصائي علم الأمراض (Pathologist): طبيب يحدد الأمراض من خلال دراسة الخلايا والأنسجة بواسطة المجهر.

التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET scan): طريقة علاجية يتم فيها حقن مقدار صغير من الجلوكوز المشع (سكر) في الوريد، ويستخدم جهاز مسح في تكوين صور محوسبة تفصيلية للمناطق الداخلية للجسم التي استخدم بها الجلوكوز. ونظرًا لأن الخلايا المسرطنة غالبًا ما تستهلك قدرًا أكبر من الجلوكوز من الخلايا العادية، فإن هذه الصور يمكن استخدامها في العثور على الخلايا السرطانية في الجسم. وهو يسمى أيضًا التصوير الطبقي الإشعاعي البوزيتروني.

جراح التجميل (Plastic surgeon): جراح متخصص في تقليص حجم الندب والتشوهات الناتجة عن الحوادث، أو تشوهات الولادة، أو علاج الأمراض.

البِدْلَةُ (Prosthesis): أداة، كالساق الصناعية، تحل محل جزء من الجسد.

تِقْنِّيُّ البِدْلِيَّاتِ السِّنِّيَّة Prosthodontist): طبيب أسنان متخصص في استبدال الأسنان المفقودة والبنيات الأخرى للفم لاستعادة مظهر الشخص أو وظائف فمه.

أخصائي معالجة الأورام بالإشعاع (Radiation oncologist): طبيب متخصص في استخدام الإشعاع في معالجة السرطان.

العلاج الإشعاعي (Radiation therapy): هو استخدام إشعاع ذي طاقة عالية من الأشعة السينية، وأشعة جاما، والنيوترونات، والبروتونات، ومصادر أخرى للقضاء على الخلايا السرطانية وتقليص الورم. وقد يصدر الإشعاع من جهاز خارج الجسم (العلاج بالإشعاع الخارجي)، أو من مادة مشعة تثبت في الجسم بالقرب من الخلايا السرطانية (العلاج بالإشعاع الداخلي). والعلاج الإشعاعي

العام يستخدم مادة مشعة - مثل جسم مضاد وحيد النسيلة مشع- تنتقل عبر الدم إلى الأنسجة في الجسد. والعلاج الإشعاعي يسمى أيضًا بالتشعع والمعالجة الإشعاعية.

مشع (Radioactive): يصدر إشعاعًا.

جراح الترميم (Reconstructive surgeon): طبيب يمكنه إعادة تشكيل أو إصلاح (ترميم) جزء ما من الجسد- كالثدي بعد إجراء جراحة لاستئصال سرطان الثدي منه - جراحيًّا.

أخصائي التغذية العلاجية (Registered dietitian): أخصائي صحي حاصل على تدريب خاص في استخدام أنظمة الحمية والتغذية للحفاظ على صحة الجسم، وبإمكانه مساعدة الفريق الطبي على تحسين الصحة الغذائية للمريض.

عامل الخطورة (Risk factor): هو أي شيء يزيد فرص الشخص في الإصابة بالمرض. وتشمل بعض الأمثلة عن عوامل الخطورة الخاصة بالسرطان عامل السن، وتاريخ العائلة مع أنواع معينة من السرطان، وتعاطي منتجات التبغ، وعادات غذائية معينة، والسمنة، وعدم ممارسة التمارين الرياضية، والتعرض للإشعاع أو العوامل الأخرى المسببة للسرطان، وتغيرات جينية معينة.

اللعاب (Saliva): السائل الموجود بالفم الذي تفرزه الغدد اللعابية. ويقوم اللعاب بتليين الطعام ليساعد على هضمه، وهو يحمي الفم من العدوى.

الغدة اللعابية (Salivary gland): غدة توجد في الفم وتقوم بإنتاج اللعاب.

الأثر الجانبي (Side effect): مشكلة صحية تحدث عندما يؤثر العلاج على الأنسجة أو الأعضاء السليمة. ومن أكثر الآثار الجانبية لعلاج مرض السرطان شيوعًا الشعور بالتعب، والألم، والغثيان،

والتقيؤ، وتناقص عدد خلايا الدم، وسقوط الشعر، والتهابات في الفم.

الحنك الرخو (Soft palate): الجزء العضلي (غير العظمي) الخلفي من سقف الفم.

أخصائي التخاطب (Speech pathologist): أخصائي يقوم بتقييم الأشخاص الذين يواجهون مشكلات في الاتصال والبلع ومعالجتهم، ويسمى أيضًا بمعالج التخاطب.

الخلية الحرشفية (Squamous cell): خلية مسطحة تبدو تحت المجهر كحراشف السمك. وهذه الخلايا تغطي أسطح الجسم من الداخل والخارج، وتوجد في الأنسجة التي تكوِّن سطح الجلد، وبطانة الأعضاء الداخلية (مثل: المثانة، والكلية، والرحم)، وممرات السبيل التنفسي والهضمي.

سرطان الخلايا الحرشفية (Squamous cell carcinoma): سرطان يبدأ بإصابة الخلايا الحرشفية التي هي عبارة عن خلايا رقيقة مسطحة تبدو كحراشف السمك. وهذه الخلايا توجد في الأنسجة التي تكون سطح الجلد، وبطانة الأعضاء الداخلية، وممرات السبيل التنفسي والهضمي.

مادة حاجبة لأشعة الشمس (Sunscreen): مادة تساعد على وقاية الجلد من أشعة الشمس الضارة. وتقوم المواد الحاجبة لأشعة الشمس بعكس الأنشطة فوق البنفسيجية وامتصاصها وتثبيتها من الفئة أ و ب للوقاية من كلتا الفئتين. واستخدام غسول، أو كريمات، أو أنواع الهلام المحتوية على مواد حاجبة لأشعة الشمس من شأنه المساعدة على حماية الجلد من الشيخوخة المبكرة والتلف اللذين قد يؤديان إلى الإصابة بسرطان الجلد.

الرعاية الداعمة (Supportive care): رعاية تقدم لتحسين حياة المرضى الذين أصيبوا بمرض خطير أو مهدد للحياة. والغاية من الرعاية الداعمة هي الوقاية أو المعالجة المبكرة قدر الإمكان

لأعراض المرض، أو الآثار الجانبية للعلاج، أو المشكلات النفسية، والاجتماعية، والروحية المتعلقة بالمرض أو علاجه. وتسمى أيضًا بالرعاية المهدئة، أو المريحة، أو السيطرة على الأعراض.

الجراح (Surgeon): طبيب يقوم باستئصال أو جزء من الجسد أو إصلاحه من خلال إجراء عملية جراحية للمريض.

الجراحة (Surgery): طريقة علاجية تستخدم في استئصال جزء من الجسم أو إصلاحه، أو اكتشاف ما إذا كان المرض موجودًا، وتسمى أيضًا بالعملية الجراحية.

العلاج الموجه (Targeted therapy): نوع من العلاج يستخدم عقاقير أو مواد أخرى ـ كالأجسام المضادة وحيدة النسيلة ـ لتحديد موضع خلايا مسرطنة معينة والقضاء عليها. وقد تكون للعلاج الموجه آثار جانبية أقل مما للأنواع الأخرى من علاجات السرطان.

هرمون الغدة الدرقية (Thyroid hormone): هرمون يؤثر على معدل ضربات القلب، وضغط الدم، وحرارة الجسم، والوزن. وتقوم الغدة الدرقية بإفراز هذا الهرمون، ويمكن أيضًا تصنيعه معمليًّا.

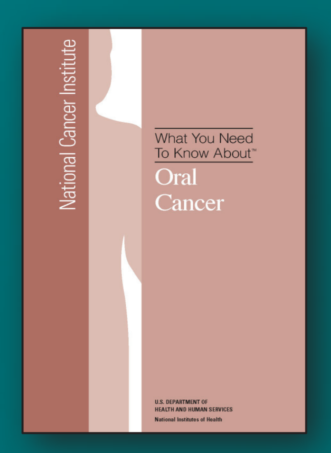
اللوزة (Tonsil): هي إحدى كتلتين صغيرتين من النسيج الليمفاوي توجدان على جانبي الحلق.

الورم (Tumor): كتلة معتلة من النسيج تنتج عندما تنقسم الخلايا بمقدار أكبر مما ينبغي أو عندما لا تموت في الحين الذي ينبغي عليها فيه ذلك. وقد تكون الأورام حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية). وهو يسمى أيضًا بالنفاخ (**neoplasm**).

اللهاة (Uvula): هي النسيج الرخو المتدلي في مؤخرة الفم (عند حافة الحنك الرخو)، وتسمى أيضًا بلهاة الحنك.

الفيروس (Virus): في المجال الطبي، هو نوع بسيط جدًّا من الجراثيم يمكنه إصابة الخلايا بالعدوى والتسبب في اكتساب المرض. ونظرًا لأن الفيروسات لا يمكنها التكاثر إلا داخل الخلايا المصابة، فهي لا تعد كائنات حية.

الأشعة السينية (X-rays): نوع من الإشعاع ذي الطاقة العالية. وتستخدم الأشعة السينية بجرعات منخفضة في تشخيص الأمراض من خلال تكوين صور للأجزاء الداخلية من الجسم، وتستخدم بجرعات كبيرة في علاج السرطان.


National Cancer Institute
What You Need
To Know About™
Oral
Cancer
U.S. DEPARTMENT OF
HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health

بدعم


محمد بن عبدالرحمن العقيل


الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان
SAUDI CANCER SOCIETY